

事例番号:340384

## 原因分析報告書要約版

産科医療補償制度  
原因分析委員会第五部会

### 1. 事例の概要

#### 1) 妊産婦等に関する情報

初産婦

#### 2) 今回の妊娠経過

特記事項なし

#### 3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 29 週 3 日

21:51 下腹部痛あり、陣痛発来のため入院

#### 4) 分娩経過

妊娠 29 週 3 日

22:04- 胎児心拍数陣痛図で変動一過性徐脈、遅発一過性徐脈を繰り返  
し認める

23:05 児娩出、同時に胎盤娩出

#### 5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:29 週 3 日

(2) 出生時体重:1300g 台

(3) 臍帯動脈血ガス分析:実施なし

(4) Apgar スコア:生後 1 分 5 点、生後 5 分 9 点

(5) 新生児蘇生:人工呼吸(バグゲ・マスク、チューブ・バグゲ)、気管挿管

(6) 診断等:

出生当日 新生児特発性呼吸窮迫症候群

(7) 頭部画像所見:

生後 56 日 頭部 MRI で脳室周囲白質軟化症を認める

## 6) 診療体制等に関する情報

- (1) 施設区分: 病院
- (2) 関わった医療スタッフの数  
医師: 産科医 1 名、小児科医 1 名  
看護スタッフ: 助産師 3 名、准看護師 1 名

## 2. 脳性麻痺発症の原因

- (1) 脳性麻痺発症の原因は、分娩経過中に生じた胎児の脳の虚血(血流量の減少)により脳室周囲白質軟化症(PVL)を発症したことである。
- (2) 分娩経過中に生じた胎児の脳の虚血(血流量の減少)の原因は、臍帯血流障害もしくは常位胎盤早期剥離、またはその両者の可能性を否定できない。
- (3) 早産期の児の脳血管の特徴および大脳白質の脆弱性がPVL発症の背景因子であると考えられる。

## 3. 臨床経過に関する医学的評価(2020年4月改定の表現を使用)

### 1) 妊娠経過

妊娠中の管理は一般的である。

### 2) 分娩経過

- (1) 下腹部痛のため入院としたこと、および入院時の対応(膣鏡診、内診、超音波断層法実施、分娩監視装置装着)は、いずれも一般的である。
- (2) 分娩経過中の管理(分娩監視装置を連続的に装着)は一般的である。

### 3) 新生児経過

新生児蘇生(バッグ・マスクによる人工呼吸、気管挿管)は一般的である。

## 4. 今後の産科医療の質の向上のために検討すべき事項

### 1) 当該分娩機関における診療行為について検討すべき事項

胎盤病理組織学検査を実施することが望まれる。

【解説】胎盤病理組織学検査は、子宮内感染や胎盤の異常が疑われる場合、また重症の新生児仮死が認められた場合には、その原因の解明に寄与する可能性がある。

## 2) 当該分娩機関における設備や診療体制について検討すべき事項

事例検討を行うことが望まれる。

【解説】児が重度の新生児仮死で出生した場合や重篤な結果がもたらされた場合は、その原因検索や今後の改善策等について院内で事例検討を行うことが重要である。

## 3) わが国における産科医療について検討すべき事項

### (1) 学会・職能団体に対して

- ア. 早産児の PVL 発症の病態生理、予防に関して、更なる研究の推進が望まれる。
- イ. 切迫早産の徴候や症状についての啓蒙がよりはかれることが望まれる。

### (2) 国・地方自治体に対して

なし。